LIBERTAS & SANITAS e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft

Wissen wir nicht, was passiert, wenn wir nicht impfen – oder: einige Aspekte der Angst

Jürgen Fridrich

Angst begleitet den Menschen auf seinem Lebensweg. Wenn sich ein Mensch mit den Sinnfragen seines Daseins befaßt, etwa, woher er kommt, warum er lebt und was mit ihm geschieht, wenn er stirbt, dann kann im Menschen eine Grundlage der Geborgenheit entstehen, die ihn von der Angst zu lösen beginnt.

Andererseits wird Angst auch – bewußt oder unbewußt – dazu benutzt, um Menschen zu beeinflussen.

„Mein Volk geht verloren, weil es keine Kenntnis hat“, so lesen wir in der Bibel.

Kenntnis und Einsicht sind Aspekte, die dem Menschen helfen können, objektiver abzuwägen, und dadurch zu einem gewissen Maß in seinen Entscheidungen von der bloßen Leitung durch Ängste unabhängig zu werden. Dies gilt auch bei Entscheidungen, die Impfungen betreffen.

Kann die Wissenschaft einen Beitrag leisten, um einen anderen Umgang mit der Angst zu ermöglichen? Prinzipiell ja, wenn sie sich ihrem ureigenen Auftrag verpflichtet fühlt, und – ohne Rücksicht auf andere Interessen – dazu dient, objektiv der Wahrheit näher zu kommen. In einer älteren Ausgabe von „Was ist was – Berühmte Wissenschaftler“ lesen wir dazu: Naturforscher sind oft Zweifler, die überlieferte Meinungen, Lehrsätze und Glaubensinhalte anzweifeln und sie erproben möchten. Sie verlassen sich nicht auf Autoritäten, die irgendwann einmal etwas behauptet haben … Sie entwerfen oft die Lösung eines Problems als Hypothese, als Annahme, und untersuchen dann, ob alle Tatsachen dazu passen. Passen sie nicht, so muß die Hypothese geändert oder eine neue gefunden werden. Wissenschaftler dürfen nicht voreingenommen sein; sie müssen im Gegenteil stets bereit sein, neue oder genauere Erkenntnisse aufzunehmen und ihre eigenen Ergebnisse zu überprüfen.[1a]

Beim Impfen kommen verschiedene Formen von Angst zum Tragen. Auf eine Art weist uns Buchwald, Vater der modernen Impfkritik im deutschsprachigen Raum, besonders nachdrücklich hin: *„Impfen – das Geschäft mit der Angst“,* lautet einer seiner Buchtitel.[1]

Auch der derzeitige Vorsitzende der Ständigen Impfkommission (STIKO), Schmitt, schreibt über die Angst: *„Angst ist ein schlechter Ratgeber“.* Allerdings stellt sich heraus, daß er damit nur die Angst vor Impfkomplikationen meint, die er als unberechtigt ansieht. Angst vor so genannten impfpräventablen Infektionskrankheiten, gegen die es also Impfungen gibt, dagegen ist notwendig für deren Akzeptanz.[2]

Um gleichzeitig die Angst vor Impfkomplikationen zu dämpfen, ignoriert Schmitt auch die internationalen Berichte zur Ganzkeim-Keuchhustenimpfung (DTP): er leugnet deren Zusammenhang mit Enzephalopathien (Gehirnerkrankungen). Stand der Wissenschaft ist jedoch seit 1992, daß dieser gegeben ist.

Sehr deutliche, missbilligende Worte finden wir dazu von Ehrengut[3], selbst ehemaliges Mitglied der STIKO und immer noch Gutachter bei Impfschadensfällen. Er weist auch darauf hin, daß die früheren Studien, durch die der DTP-Impfstoff entlastet werden sollte, durch Berater der Impfstoffhersteller erstellt worden waren (u. a. Cherry). Interessant ist es auch, hier zu erfahren, daß Ehrengut als Impfanstaltsleiter in Hamburg diese Impfung (genau genommen ihre Keuchhustenkomponente) schon 1962 nicht mehr empfohlen hat; deutschlandweit gab es erst 1974 diese Aufhebung der allgemeinen Impfempfehlung (geimpft wurden nur noch Risikogruppen). Also Angst, daß durch bekannt werden von Impfkomplikationen die Durchimpfungsraten fallen.

Von Voss nährt eine andere Form der Angst: der nicht impfende Arzt ist unerwünscht, besonders wenn er gar eine Erklärung für sein (Nicht-) Handeln hat.[4]

Nun gibt es auch sehr detaillierte Beschreibungen von Ärzten, die Vielzahl möglicher Impfkomplikationen (kurz- und langfristige) betreffend. [U. a. 5,6,7,8]

Erstaunlicherweise impfen manche dieser Ärzte trotzdem.

Aus Unsicherheit und Angst, daß man nicht (sicher) weiß, was passiert, wenn man nicht impft!?

Und Möglichkeiten unerwähnt bleiben, die sich als sehr hilfreich erwiesen haben, um Menschen zu stärken.

Denn es gibt auch die Angst, auf stärkende Einflüsse hinzuweisen: Stillen, Ernährung, Homöopathie und manches andere.

Dazu erfolgt auch in einer aktuellen Ausgabe des Bundesgesundheitsblattes kein Wort.[9] Nein, man geht noch einen Schritt weiter und unterlässt einige wichtige Hinweise, die im Heft 4/2002 noch deutlich erwähnt wurden: zu ⅔ der Impfkomplikationen fehlen Studien, um die Zusammenhänge überhaupt bewerten zu können;[10] außerdem ist nur von der Meldung von ca. 5 % der Kom-

plikationen auszugehen, die Meldezahlen müssten also mit dem Faktor 20 multipliziert werden, um der wahren Zahl näher zu kommen.[11] Wer regelmäßig die Impfungen befürwortende Literatur verfolgt, erkennt die psychologische Informationsstrategie, so wenig wie möglich kritische Töne unterzumischen. Daß kritischer Umgang mit dem Stand der Wissenschaft überhaupt erst Wissenschaft ausmacht, scheint niemanden zu interessieren.

Hier begegnen wir einer weiteren Form der Angst: Erkennen zu müssen, daß ich mich als „Wissenschaftskapazität" geirrt habe. Aktuell kennen wir die Geschichte von Merck und Vioxx, und erleben, wie Aktienkurse gemacht werden.

Erhebliche Unruhe und Ängste erzeugten auch die Klein-Klein-Aktionen um Lanka (Internet): Dort wird die Frage gestellt, ob es „böse" Viren, wegen derer manche Impfung durchgeführt wird, überhaupt gibt. Doch auch hier hat sich „die" Wissenschaft offensichtlich schon darauf geeinigt, auch einen „unsauberen" Virusnachweis als „rein" anzusehen, nach dem Motto des Kinderspieles „ich sehe was, was du nicht siehst, und das ist … ein Virus". Das ist unter Wissenschaftlern ja nichts ungewöhnliches: die gängige Erreger/Antikörper/Impftheorie steht im Widerspruch zu den Henle-Koch-Postulaten. Aber, wenn wir deshalb die Impftheorie aufgeben würden, was würde dann aus unseren schönen Impfstoffen?

Spätestens seit der Eröffnung von Pasteurs Tagebüchern sehen wir auch, daß Angst schon früher zu ungewöhnlichen Tricks führte: Er veröffentlichte Informationen, und führte gleichzeitig ein privates Wissenschaftstagebuch, aus dem sein Wissenschaftsbetrug erkennbar wurde.[12] Er ist Vater der Erregertheorie, die noch heute die etablierte Medizin prägt. Und seinem damaligen Wissenschaftskontrahenten Koch erging es nicht unähnlich. Sein Kampf gegen die Tuberkulose – Koch war Entdekker des Erregers – endete lange nach seinem Tod 1998 mit folgender Feststellung des nach ihm benannten Robert Koch-Institutes (RKI): Tuberkulose – In Anbetracht der epidemiologischen Situation in Deutschland, der nicht sicher belegbaren Wirksamkeit der BCG-Impfung (die Franzosen Calmette und Guerin hatten den Impfstoff entwickelt) und der nicht seltenen schwerwiegenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen des BCG-Impfstoffes kann es die STIKO nicht mehr vertreten, diese Impfung zu empfehlen.[13]

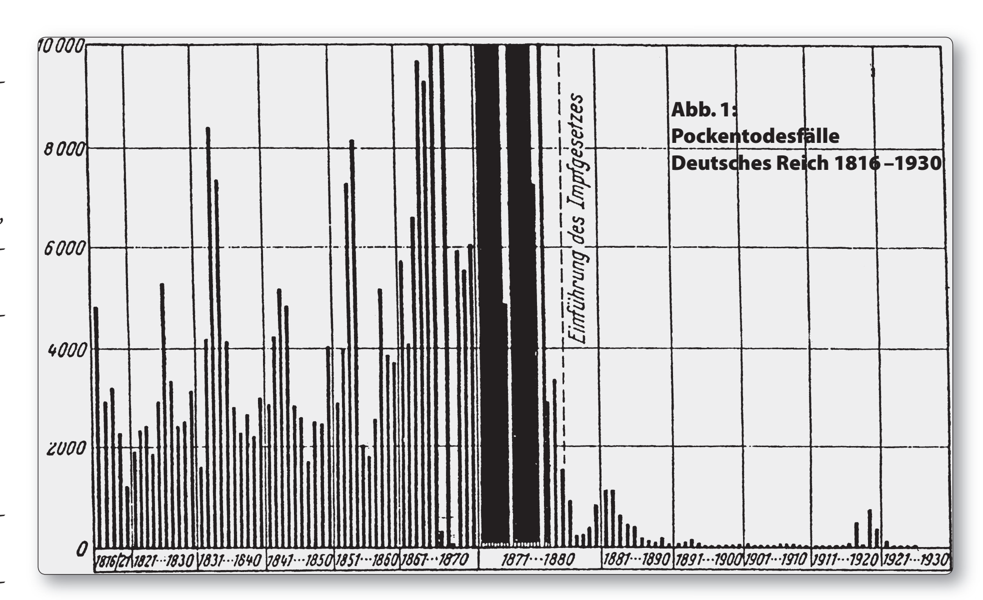


Abb. 1: Pockentodesfälle Deutsches Reich 1816–1930

Worauf basiert also die Angst? Wissen wir wirklich nicht, was passiert, wenn wir nicht impfen? Wie viele und wie schwere Impfkomplikationen wir in Kauf nehmen wollen, darüber können wir nur diskutieren, wenn der Nutzen des Impfens belegbar ist. Wenn wir viele Tatsachen rund ums Impfen betrachten, so fehlt dieser Beleg. Es ist gelegentlich wie bei einer Eisenbahn: die fährt auf ihren Schienen ihren Weg. Wenn ich einsteige, dann fährt sie weiter, ich kann natürlich glauben, daß sie ihn wegen mir fährt. Wenn die Fahrt eine deutliche Richtungsänderung erfährt (durch eine Weiche), dann müßte geprüft werden, welche Ursachen dieser Veränderung zugrunde liegt. Es ist wie das Aufspringen auf einen fahrenden Zug: ich kann dem Irrtum unterliegen, daß ich die Richtung bestimme. Wir wollen nachfolgend prüfen, womit sich die Behauptung belegen läßt, daß Impfungen für den Rückgang zahlreicher Infektionskrankheiten verantwortlich seien.

Viele Abhandlungen von Impfbefürwortern beginnen fast gebetsmühlenartig mit folgenden Worten: Impfungen gehören zu den wirksamsten und kostengünstigsten Vorbeugemaßnahmen.[14] Unterstellen wir einmal, daß dem so sei, dann stellt sich uns doch folgender Sachverhalt dar: Es gibt noch andere, gleich wirksame und kostengünstige Möglichkeiten. Warum werden diese nicht benannt und genauso intensiv beworben, wie die Impfungen? Haben diese Alternativen eventuell noch den Vorteil, frei von ähnlichen Komplikationen zu sein? Mit welchen Kosten ist z. B. das Stillen verbunden, dessen Vorteile beschrieben sind?[15]

Alle Impfbefürworter verweisen auf die Erfolge bei der Pocken- und Poliobekämpfung. Das ist quasi deren Fundament. Bei der Betrachtung der diesbezüglichen Belege wollen wir daher auch mit diesen beiden Krankheitsverläufen beginnen: wenn diese Erfolgsmeldungen sich nicht bewahrheiten, so fehlt die Grundlage für alle anderen Impfungen.

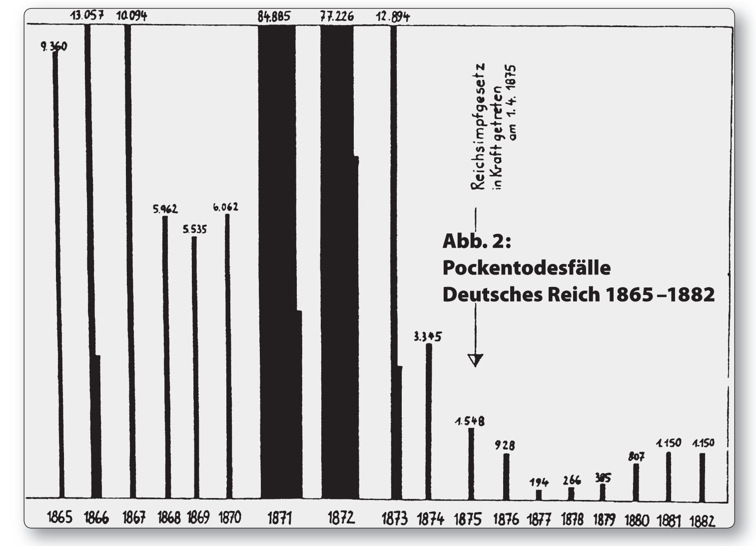
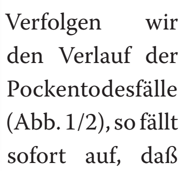


Abb. 2: Pockentodesfälle Deutsches Reich 1865–1882


Verfolgen wir den Verlauf der Pockentodesfälle (Abb. 1/2), so fällt sofort auf, daß

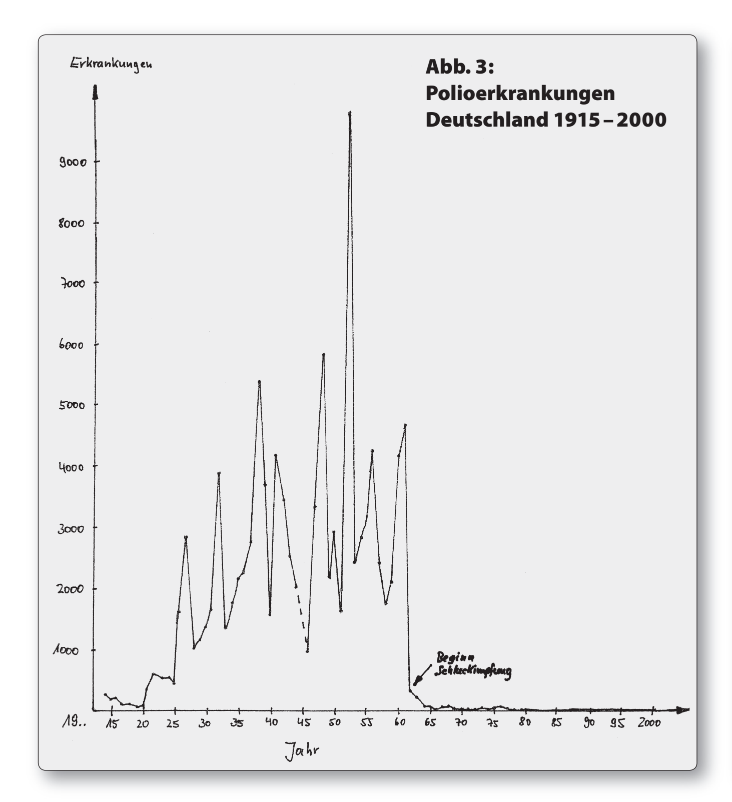


Abb. 3: Polioerkrankungen Deutschland 1915 – 2000

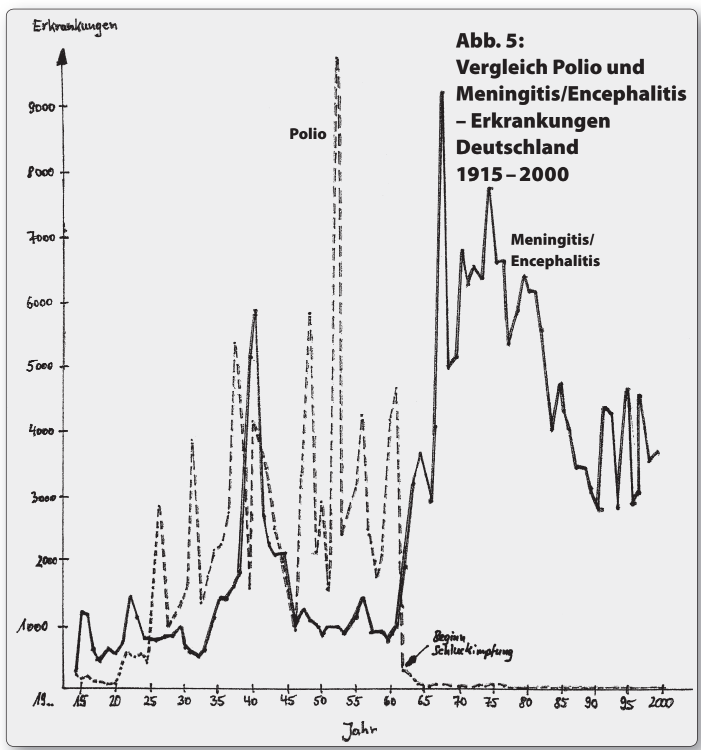


Abb. 5: Vergleich Polio und Meningitis/Encephalitis – Erkrankungen Deutschland 1915 – 2000

der Rückgang von 1871/72 bis 1874 **vor** Inkrafttreten des Reichsimpfgesetzes erfolgte. **Doch auch für Impfungen gilt die Gesetzmäßigkeit, daß die Ursache vor der Folge liegen muß** und nicht umgekehrt. Es muß also andere Gründe für den Rückgang geben, die Impfung kam zu spät. Ausführlich schreibt darüber BUCHWALD auch in seinem neuen Buch „Der Impf-Unsinn".[16] Eine interessante Variante des Gesetzes stammt von ROBERT KOCH: Wenn ein Arzt hinter dem Sarg eines Patienten geht, so folgt manchmal tatsächlich die Ursache der Wirkung.[16a]

Abb. 4: Meningitis/Encephalitis Deutschland 1915 – 2000

Schauen wir jetzt den Verlauf der Polio-Erkrankungen an (Abb. 3). Das sieht eindrucksvoll aus! War jetzt die Schluckimpfung vor dem Rückgang der Fallzahlen erfolgt? Ein solche schlagartige Änderung des Verlaufs setzt u.a. voraus (falls von einer Wirkung der Impfung ausgegangen wird), daß in kürzester Zeit Millionen von Impfungen durchgeführt werden, daß sich niemand schon in der Inkubationsphase der Krankheit befindet, daß der Impfstoff selber hochwirksam ist und daß die Impfung selbst weder die Krankheit auslöst noch Dritte durchs Impfen angesteckt werden können. So viele „best case"-Voraussetzungen (Idealfall) sind im Leben eher selten gleichzeitig erfüllt. Das macht manchen Wissenschaftler nachdenklich. Lenken wir unseren Blick auf Abb. 4 zu Meningitis/Encephalitis-Erkrankungen, was scheinbar nichts mit Polio zu tun hat. Wir erkennen die 2. Weltkriegszacke und ab ca. 1960 können wir wieder einen steilen Anstieg verfolgen. Ein neuer Krieg? Wenn wir trotz Pisa unser Geschichtswissen strapazieren, sind das etwa Auswirkungen des Vietnam-Krieges in Deutschland? Ab Mitte der 70er Jahre dann ein Rückgang bis 1990, ab da wieder zunehmende Tendenz. Ist das der moderne Fortschritt, daß heute 3–4mal so viele Fälle auftreten, wie vor 70 bis 80 Jahren?

Lesen wir hierzu, was Neustaedter[8] zur Polio schreibt: *„Durch eine geänderte Krankheitsdefinition berichten wir seit 1955 über eine neue Krankheit. Infolgedessen mußte die Fallzahl zurückgehen, egal ob eine Impfung eingesetzt wurde oder nicht"*, so der Statistiker GREENBERG für eine Anhörung im US-Kongreß. Was bedeutet das? Durch die Definitionsänderung wurden ca. 95 % der Poliofälle nicht mehr als Polio gezählt, sondern nur noch die mit langfristigen Lähmungserscheinungen. Zu den von kurzzeitigen Lähmungen betroffenen und den Krankenkassen kann man nicht sagen, daß sie gar nichts haben, sondern es bedarf einer anderen Diagnose – eben Meningitis/Encephalitis. In Deutschland läßt sich dieses „Wegdefinieren" aufgrund der Meldepflicht auch dieser Erkrankungen sogar bildlich darstellen, wenn wir diese Krankheitsverläufe auf einen Blick (Abb. 5) betrachten.

Noch einige Bemerkungen zu o.g. Bildern bieten sich an. Der „zackige" Anstieg der Polio ab ca. 1925 bis 1960 weist darauf hin, daß Polio durch Injektionen gefördert wird.[17] Auch gegen Diphtherie wurde ab etwa 1923 geimpft. Erwähnenswert ist auch der Einfluss von DDT, wie er von PETEK-DIMMER

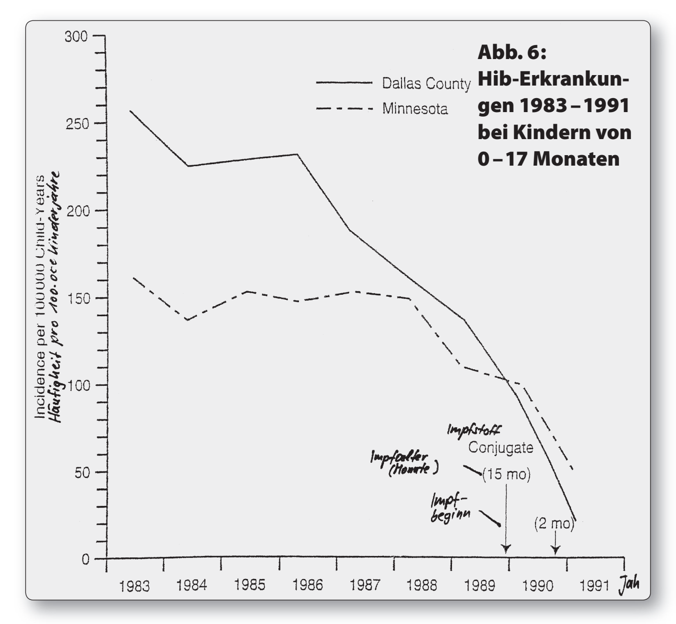


Abb. 6: Hib-Erkrankungen 1983–1991 bei Kindern von 0–17 Monaten

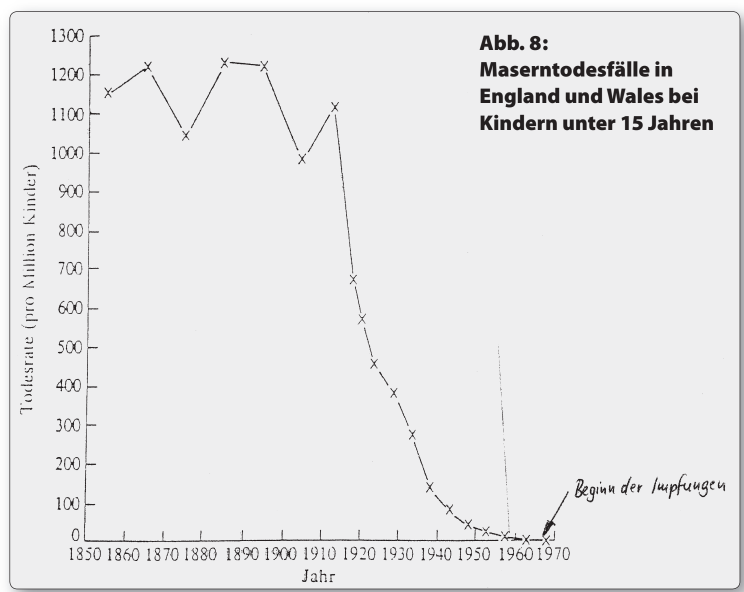


Abb. 8: Maserntodesfälle in England und Wales bei Kindern unter 15 Jahren

beschrieben wird.[18] Interessant auch der schon erwähnte Rückgang der Meningitis/Encephalitis-Fälle ab 1975–1990. Ab 1975 war die alte Keuchhusten-Impfung nicht mehr allgemein empfohlen worden, wegen ihrer Komplikationen, u.a. Enzephalopathien. Ist das die Ursache für den stetigen Rückgang? Ab 1991 wurde sie wieder empfohlen, außerdem kam die Hib-Impfung hinzu. Stoppte deshalb der Rückgang? Und wie konnte es zu diesem Rückgang kommen, gab es damals ja keine umfangreichen Impfungen, die doch gerade diese Krankheiten verhindern sollen (Keuchhusten, Masern, Mumps, Pneumokokken betreffend)?

Auch die genannte Impfung gegen Hib bietet sich für eine kurze Betrachtung an, wird sie doch als größter Erfolg der gegenwärtigen Impfpolitik betrachtet. Außerdem ist sie Vorreiter weiterer Säuglingsimpfungen mit ähnlich konstruierten Impfstoffen, z.B. gegen Pneumokokken und Meningokokken. Die Abb. 6 aus USA zeigt wieder eindeutig den Rückgang vor Impfbeginn. Die Impfung der Säuglinge konnte sich frühestens ab 1991 auswirken. Ausführlichere Informationen zu Hib sind den Impfnachrichten zu entnehmen.[19]

Drei Kurven zu Tetanus, Masern und Tuberkulose (Abb. 7–9) aus England und Wales stammen von McKeown aus England und Wales.[20] Sie sprechen für sich selbst. Zur Tbc hat außerdem Buchwald ausführlich über Unwirksamkeit und Schädlichkeit der BCG-Impfung berichtet.[21] Zwei Bilder zur Diphtherie zeigen dieselbe Richtung. In Schottland (Abb. 10) wurde gar nicht geimpft, in Italien (Abb. 11) erst, als das „Ende" schon absehbar war. Diese Kurve zeigt besonders deutlich die eingangs beschriebene Eisenbahngeschichte: 1963 springen die Impfärzte auf den in voller Fahrt gegen „0" strebenden Zug auf, und behaupten doch ernsthaft, daß die Diphtherie wegen ihrer Taten verschwunden sei; erkennbar ist allenfalls eine Verzögerung des Rückganges, also eine schädliche Wirkung. Gegen Scharlach (Abb. 12) gibt es weltweit keine Impfung, also brauchen wir hier deren Wirkung nicht infrage zu stellen. Trotzdem ist ein gefährlicher Krankheitsverlauf so selten, daß für Scharlach sogar die Meldepflicht des Todesfalles aufgehoben wurde. Auch von einem gefährlichen Seuchengeschehen wird nicht berichtet. Abschließend noch ein Blick auf Masern, da diese ja wie Pocken und Polio ausgerottet werden sollen. Die Kurve (Abb. 13) sieht eindrucksvoll aus und wird so auch immer wieder gern in der Literatur dargestellt. Wer die Fachliteratur zu Masern in USA bis in die Gegenwart untersucht, kann ein interessantes Puzzle zusammenbauen.[22] Mit jedem weiteren Stück ergibt sich ein völlig neues Bild (Abb. 14). Vor dem 15. Lebensmonat geimpfte gelten als ungeimpft, was vor 1976 die Regel war; erst ab 1979 hatte man einen Impfstoff, von dem kein erhöhtes Risiko mehr ausging, trotzdem an Masern zu erkranken. Der logische Schluß ist also, daß der Rückgang der Masernfälle zumindest von 1963–1979 nicht auf die Masernimpfung zurückzuführen ist. Nun finden Sie mal jemanden unter den Impfbefürwortern, der logisch vorgeht: er würde seinen Irrtum entdecken; und davor schützt ihn … die Angst. Und auch hier ein „Definitionsproblem", wie bei Polio beschrieben: 15 % aller Masernfälle entsprechen nicht der Maserndefinition und werden daher nicht berücksichtigt, weil die Erkrankten nicht mindestens 38,3° C Fieber haben. Damit ist auch klar, daß der Rückgang der Encephalitis-Fälle nicht auf die Impfung zurückzuführen ist, da sie ja auch nicht den Rückgang der Masern-Erkrankungen bewirkt hatte. Von leichteren Erkrankungsfällen Geimpfter wird nicht berichtet.

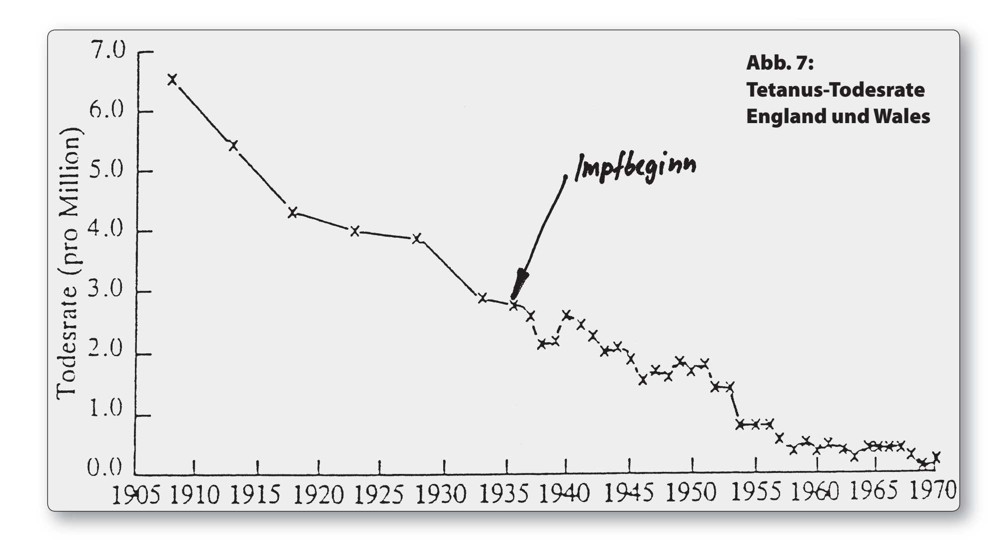


Abb. 7: Tetanus-Todesrate England und Wales

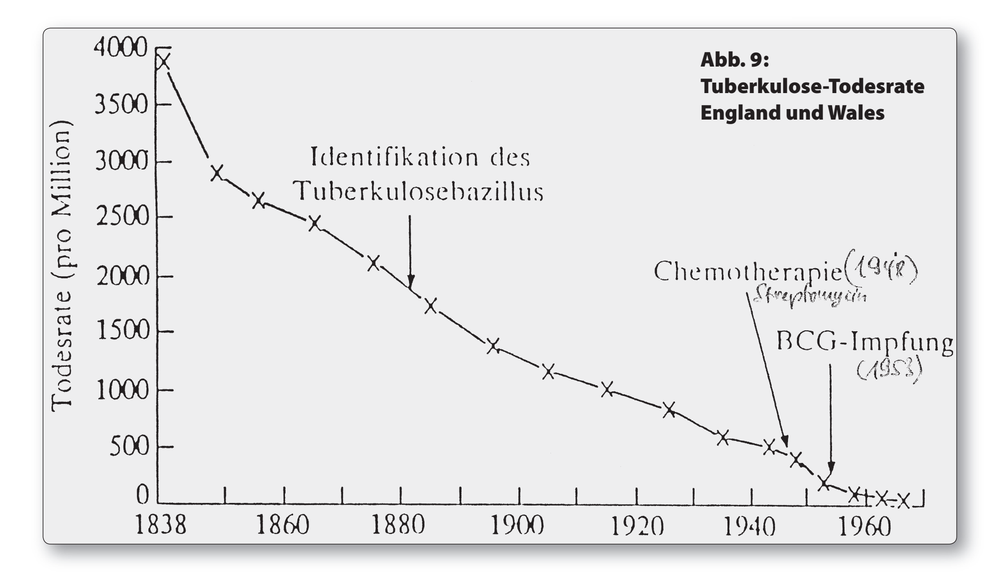


Abb. 9: Tuberkulose-Todesrate England und Wales

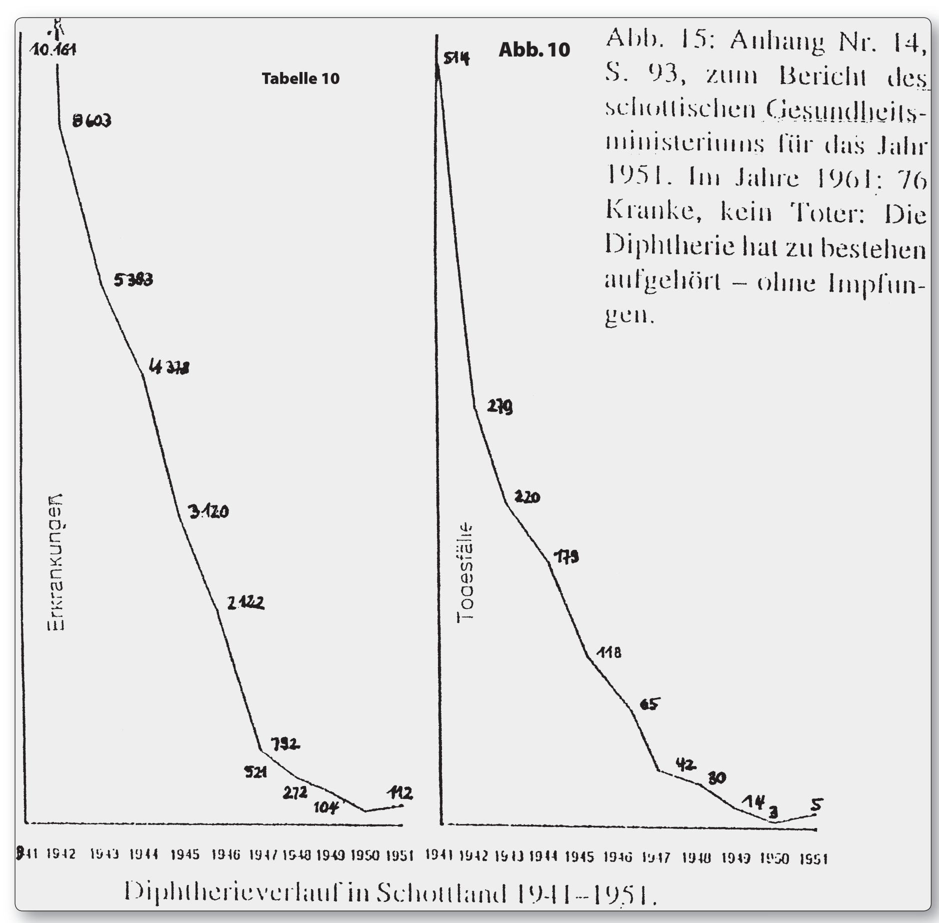


Abb. 10

Abb. 15: Anhang Nr. 14, S. 93, zum Bericht des schottischen Gesundheitsministeriums für das Jahr 1951. Im Jahre 1961: 76 Kranke, kein Toter: Die Diphtherie hat zu bestehen aufgehört – ohne Impfungen.

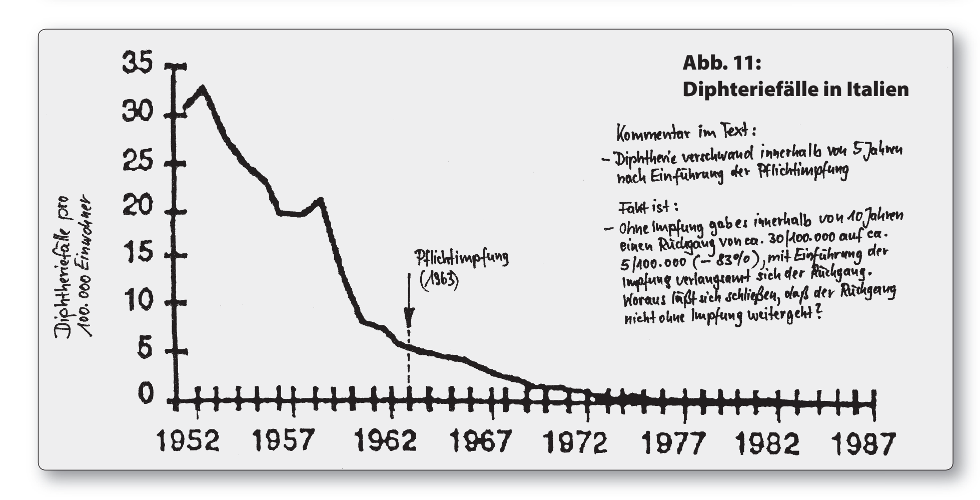


Abb. 11: Diphteriefälle in Italien

Zusammenfassung

Die Beweise sind überwältigend, die belegen, daß es Gründe für den Rückzug der Infektionskrankheiten gibt, die mit Impfungen nichts zu tun haben. Ausreichende Ernährung, Hygiene, sanitäre Veränderungen seien beispielhaft genannt. Angesichts dieser Tatsachen erscheint die Diskussion über kurz- und langfristige ungünstige Folgen der Impfungen in einem anderen Licht. Sie sind zweifelsohne gegeben, auch wenn die Belege dafür immer wieder durch Studien vom Tisch gewischt werden: abgesehen von dem Einfluß der Geldgeber der Studien sind die Studiengrundlagen ungeeignet, für Klarheit zu sorgen.[23] Da der Nutzen offenbar nicht gegeben ist, fehlt die Voraussetzung, um ein positives Nutzen/Risiko-Verhältnis zu erzielen. **Das heißt, für die Zulassung von Impfstoffen fehlt die Grundlage.** Wer die Diskussion auf die möglichen Impfkomplikationen lenkt, reduziert die Entscheidung auf das Abwägen, ob diese oder mögliche Krankheitskomplikationen das kleinere Übel sind. Dadurch wird jedoch unausgesprochen akzeptiert, daß Impfungen für den Rückgang der Infektionskrankheiten verantwortlich sind und daß sie schützen. Doch das ist offensichtlich ein Irrtum.

McKeown[20] stellte fest: Der Sieg über die großen europäischen Seuchen war keineswegs primär ein Sieg der Medizin … Medizinische Forschung und medizinische Dienste sind fehlgeleitet; was die Gesellschaft für das Gesundheitswesen ausgibt, stellt eine entsprechende Fehlinvestition dar, da bei der Mittelverwendung von falschen Annahmen über die Grundlagen menschlicher Gesundheit ausgegangen wird … Gegenwärtig, so wird dort (bei der WHO, der Verf.) geschlossen, ist eine richtige Kost der wirksamste „Impfstoff" gegen die meisten Durchfallinfektionen, Infektionen der Atmungsorgane und andere verbreitete Infektionen.

Angst ist ein schlechter Ratgeber, auch die, den „Beipackzettel" einer Impfung nicht auszuhändigen. Wußten Sie, daß z. B. dort beim Sechsfachimpfstoff HEXAVAC steht: Bitte lesen Sie diese Gebrauchsinformation sorgfältig, bevor Ihr Kind mit diesem Impfstoff geimpft wird? Das ist doch wohl deutlich genug.

Informieren Sie sich immer wieder neu vor einer Entscheidung, glauben Sie auch das hier beschriebene nicht einfach. Nutzen Sie

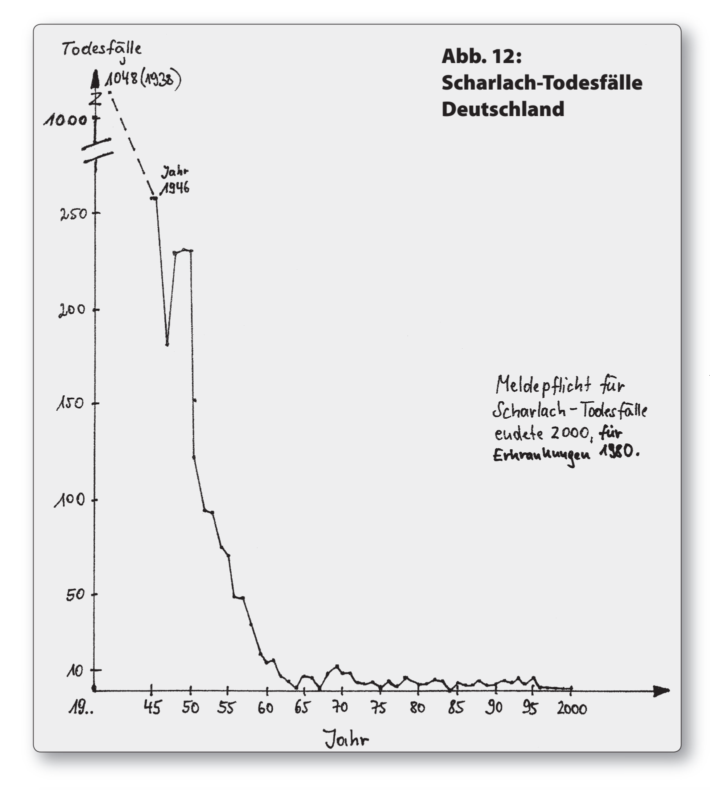


Abb. 12: Scharlach-Todesfälle Deutschland

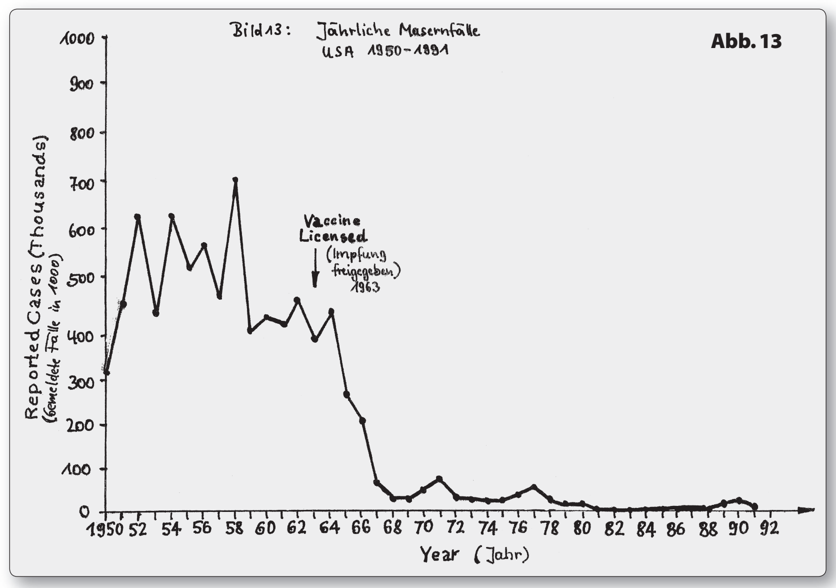


Abb. 13

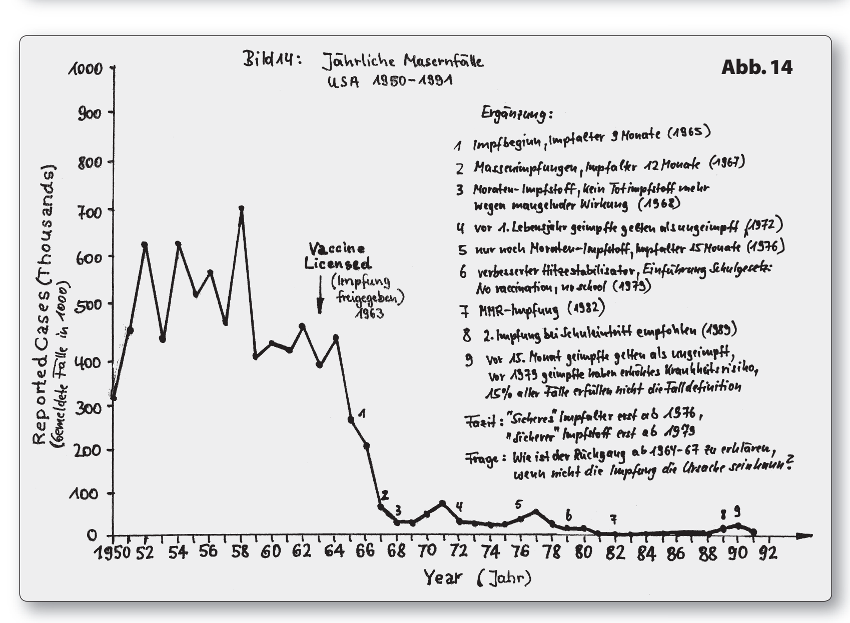


Abb. 14

für sich und Ihre Kinder die stärkenden Möglichkeiten, die Stillen, vitalstoffreiche Vollwertkost, Homöopathie und viele andere Hilfen bieten können. Schaffen Sie sich eine philosophisch-religiöse Grundlage, die von der Angst lösen kann. Dabei wünsche ich Ihnen gutes Gelingen.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41
56290 Sevenich
Telefon (0 67 62) 85 56
Fax (0 67 62) 96 06 48

Quellenverzeichnis

[1a] Was ist was – Berühmte Wissenschaftler, Band 29, Tesloff Verlag

[1] Impfen, das Geschäft mit der Angst, Buchwald, Knaur 2000

[2] Schutzimpfungen 2003, Schmitt u. a., Infomed 2003

[3] Erfahrungen eines Gutachters über Impfschäden, Ehrengut, Books on Demand 2004

[4] Editorial „Geimpft – Geschützt", von Voss, Kinderärztliche Praxis, Sonderheft 2 Impfen (4/99)

[5] Impfen, Pro & Contra, Hirte, Knaur 2001

[6] Impf-Info, Rabe, 2003

[7] Goldrausch, Splittstoesser, Books on Demand 1999

[8] Vaccine Guide, Neustaedter, North Atlantic Books 2002

[9] Impfen, Bundesgesundheitsblatt 12/2004

[10] Risiko des Impfens und das noch größere Risiko, nicht geimpft zu sein, Dittmann, Bundesgesundheitsblatt 4/2002, S. 316–22

[11] Arzneimittelkontrolle und Nachmarktkontrolle, Wille/Schönhöfer, Internist 4/2002, S. 469–81

[12] The Private Science of Louis Pasteuer, Geison, Princeton University Press 1995

[13] Impfungen – Aktuelle Empfehlungen, RKI, Marseille 1998

[14] Editorial: Impfen – Aufklärung tut Not, Kurth, Bundesgesundheitsblatt 4/2002, S. 315

[15] Primary Invasive Haemophilus Influenzae Type b Disease, Cochi u. a., Journal of Pediatrics 108/1986, S. 887–96

[16] Der Impf-Unsinn, Buchwald, Books on Demand 2004

[16a] Ein Wörterbuch paradoxer Weisheiten, Quadbeck-Seeger, Reclam 2004

[17] Intramuscular injections within 30 days of immunization with oral poliovirus vaccine, Strebel u. a., New England Journal of Medicine 332/1995, S.500–6

[18] Polio. Eine durch Pestizide verursachte Krankheit? Petek-Dimmer, AEGIS IMPULS 17/2004

[19] Hib-Impfung: Auf der Suche nach der Wirksamkeit, Fridrich, Impfnachrichten 4/2004, S. 4–25

[20] Die Bedeutung der Medizin, McKeown, Suhrkamp 1982

[21] Der Rückgang der Schwindsucht trotz „Schutz"-Impfung, Buchwald, Hirthammer 2003

[22] Successes and Failures in Measles Control, Cutts u. a.,The Journal of Infectious Diseases, 1994; 170(Suppl. 1), S. 32–41

[23] Hepatitis-B-Impfung und die „Scheinwissenschaftlichkeit" der Schulmedizin, Fridrich, Impfnachrichten 2/2004, S. 3–13

Abbildungsverzeichnis

[1,2] Impfen – das Geschäft mit der Angst, Buchwald, Knaur 2000, S. 25 und 26

[3,4,5,12] Statistisches Bundesamt, Bonn, Grafik: Fridrich 2004

[6] Declining incidence of Haemophiles influenuae Type b, Disease since introduction of Vaccination, Murphy u. a., JAMA 1993, S. 246–248

[7,8,9] Die Bedeutung der Medizin, Mc Keown, Suhrkamp 1982

[10] Impfschutz – Irrtum oder Lüge?, Delarue, Hirthammer 1993

[11] Epidemiology of pertussis in a developed country with low vaccination coverage – the Italian experience, Biskin u. a., Pediatric Infections Diseases Journal 1992, 11, S. 653–661

[13,14] Successes and Failures in Measles Control, Cutts and Markowitz, The Journal of Infections Diseases 1994, 170 (suppl. 1), S. 32–41

Buchbesprechung



Handbuch Kinderimpfung
Heininger
Irisiana 2004

Der Autor ist Kinderarzt, zur Zeit Mitglied der STIKO (Ständige Impfkommission) am Robert Koch-Institut (RKI), gehörte anfangs der 90er Jahre zur Erlanger Stehr-Gruppe, die den alten Ganzkeim-Keuchhustenimpfstoff vom „Verdacht“ freisprach, für Gehirnkomplikationen verantwortlich zu sein.

Dieses Standardwerk garantiert allen Eltern kompetenten und objektiven Rat eines führenden Experten und es ist mir … ein besonderes Anliegen, Eltern in Impffragen ehrlich, sachlich und ausgewogen zu beraten und mit diesem Ratgeber für Ausgleich zu sorgen – diese Ansprüche darf der Leser an das Buch stellen. Ob sie erfüllt werden?

Heininger stellt fest: Zahlreiche impfkritische, ja Impfungen oftmals in Bausch und Bogen ablehnende Schriften haben in jüngster Zeit zu einer erheblichen Verunsicherung in der Bevölkerung geführt. Nicht immer besitzen die Verfasser dieser Publikationen die notwendige Sachkenntnis, was zur Verbreitung von Fehlinformationen beiträgt. Er verzichtet auf jegliche Quellenangabe und *„weiß“*, daß Impfungen nicht nur die Lebensbedingungen allgemein verbessert haben, sondern auch viel dazu beitrugen, daß Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit durch Infektionskrankheiten seit mehreren Jahrzehnten deutlich rückläufig sind. Dies *„untermauert“* er mit einem einzigen Bild über Haemophilus influenzae Typ b (Hib). Dort zeigt er seine Inkompetenz: es reicht eben nicht aus, bei einer Kurve mit fallendem Verlauf und zeitgleicher Einführung der Impfung zu glauben, daß die Impfung die Ursache für den weiteren Rückgang ist. So wie er umgedreht davon ausgeht, daß Impfungen nicht die Ursache für eine Impfkomplikation sind, aber Komplikationen nach Krankheiten Folgen, und nicht zufällige zeitgleiche Geschehen seien.

Wegen Impferfolgen gibt es die entsprechenden Krankheiten nicht mehr, Impfungen sind heute ein Opfer ihrer eigenen Erfolge: erst jetzt stören wir uns an Impffolgen, früher haben wir sie als kleineres Übel zur Krankheitskomplikation leicht in Kauf genommen. Auch der anthroposophischen Sicht des Sinns einer Krankheit und der positiven Entwicklung danach zieht Heininger den Zahn: sein Kind sagt nach der Impfung erstmals Papa.

Gewisse Bedenken hat er hinsichtlich der Offenheit und Transparenz bei auftretenden Problemen und sieht darin einen Grund zur Impfskeptik. Er erwähnt nicht, daß der **Rückgang der Pocken vor Einführung des Reichsimpfgesetzes erfolgte.** Daß Pasteurs Impfversuchen Fälschungen zugrunde lagen, scheint ihm entgangen zu sein. Er leugnet die Schäden durch die Ganzkeimimpfung (was verständlich ist, da er sich ja sonst früher mit Stehr geirrt hätte; dann wäre er ja nicht kompetent); interessanterweise war er auch an der UCLA tätig, wo Cherry, einer der entlastenden „Experten“, arbeitet. Mit Ausnahme der Tollwut richteten sich frühere Impfversuche gegen bakterielle Erreger- ist das kompetent? Die Pocken„erreger“ sind auch Viren. Und dann kommt eine interessante Feststellung zu Masern-Mumps-Röteln: die auslösenden Viren waren mittlerweile identifiziert worden, was ja für die Entwicklung eines Impfstoffes Voraussetzung ist. Wie konnten also die Impfstoffe gegen Pocken und Tollwut entwickelt werden, wenn erst viel später die mikroskopischen Voraussetzungen gegeben waren, sie zu identifizieren?

Zur Hib-Impfung stellt er fest, daß segensreiche Impfstoffe für die ärmsten Länder, die sie am dringendsten bräuchten, nicht finanzierbar sind. Vom Stillen gerade bei diesem Erreger kein Wort. Auch zur Auswirkung des Impfens auf den Nestschutz hören wir nichts.

Der Vorteil der Gentechnik ist, daß jetzt kein menschliches Blutplasma (HIV) mehr benötigt wird. Die oftmals angeprangerte *„Chemie“* spielt bei Impfstoffen nur eine untergeordnete Rolle, da der Großteil der Inhaltsstoffe biologische Substanzen sind.

Es muß davor gewarnt werden, alle angegebenen Nebenwirkungen als nachgewiesen zu bezeichnen; meist besteht nur ein zufälliger zeitlicher Zusammenhang. Daß die US-Behörden schon lange festgestellt haben, daß es zu zwei Dritteln aller Impffolgen gar keine Untersuchungen gibt, scheint Heininger nicht erwähnenswert. Auch daß nur ca. 5 % aller Komplikationen nach Impfungen gemeldet werden, brauchen wir nicht zu erfahren.[1] Alu-Verbindungen haben keine erkennbaren Nachteile, von Antibiotika in Impfstoffen darf man keinerlei Wirkung im Impfling erwarten, Quecksilber in vorhandenen Mengen ist unbedenklich und von Formaldehyd sind gesundheitliche Schäden nicht zu befürchten.

Immerhin weist er darauf hin, daß Impfen in Deutschland eine freiwillige Angelegenheit ist.

STIKO-Empfehlungen sind quasi vorweggenommene Gutachten und jeder bei uns zugelassene Impfstoff ist nachweisbar verträglich, ausreichend sicher und auch wirksam. Wer Impfungen infrage stellt, mißachtet das Berufsethos der Ärzte und unterstellt dem Staat, daß er bewußt Schaden zufügt.

Mit der Logik hat Heininger gewisse Probleme, was dann zu bemerkenswerten Feststellungen führt. Daß Impfstoffe schützen, läßt sich bei den meisten leicht

am Impferfolg im Blut messen, führt er aus. Später stellt er dann aber fest, daß es weder notwendig noch sinnvoll ist, durch Blutentnahme und Antikörperbestimmung nach einer durchgeführten Impfung die Wirksamkeit zu bestimmen. Zum einen ist selbst durch eine Antikörperbestimmung keine zuverlässige Aussage über Vorhandensein oder Fehlen von Impfschutz möglich, zum anderen ist das einfach zu teuer. Schützende Antikörper schützen wohl nur vor überraschenden Studienergebnissen, die Impfungen Versagen bescheinigen. Warum Impfungen schützen, hat unlängst das RKI beschrieben: weil Ärzte bei (von ihnen) Geimpften die Krankheit ausschließen, gegen die sie geimpft sind.

Zu Hepatitis B behauptet er, daß es pro Jahr 50 000 Neuerkrankungen gebe, von denen nur die Hälfte (das wären 25 000) gemeldet würden. Offensichtlich kennt er die aktuellen Zahlen des RKI nicht – jährlich weniger als 1 500 Meldungen. Kompetent?

Vor Einführung der Rötelnimpfung gab es nach Schätzungen mehrere 100 Embryopathie-Fälle pro Jahr. Wie viele zurzeit erkranken, ist unbekannt, wahrscheinlich weiterhin mehrere Dutzend. Und dann erfahren wir, daß erst die Impfung zu einem deutlichen Rückgang führte. Woher er das dann weiß, bleibt sein Geheimnis. Ausgewogen? **Vermutlich** kommen auf mehrere 1 000 Kollapszustände nach Impfungen höchstens eine allergische Reaktion, der Rest sind ungefährliche Ohnmachten. So fundiert entstehen also niedrige Komplikationsraten nach Impfungen!

Zur Influenza-Impfung sollte Heininger auch wieder das Bulletin des RKI[2] lesen. Die Wirksamkeit der FSME-Impfung **wird** auf mindestens 95 % **geschätzt** und **ist somit sehr gut.** So wird also ein wirksamer Impfstoff geschaffen: wir schätzen möglichst hoch und dann wird er richtig gut! Und weiter: ernste Nebenwirkungen sind vermutlich sehr selten (vielleicht liest er mal die Fachliteratur zum Vorgänger Ticovac?).

Kurz läßt sich das bisherige so zusammenfassen: Wir wissen nichts genaues, aber das schätzen wir richtig ein. Der bisherige Teil (190 Seiten) des Buches mag sich als Vorlesungsbuch für Medizinstudenten eignen, die darauf ausgerichtet werden sollen, was sie zu glauben haben. Die letzten 5 Seiten geben uns noch einen Blick auf Impfkritiker und Homöopathen. Fast revolutionär beantwortet Heininger die Frage, ob Impfen unverzichtbar ist. Er antwortet mit *„nein“!* Jeder kann abwägen und selbst entscheiden, ob er sich und sein Kind impfen läßt. Für ihn (Heininger) wird eine vernünftige Entscheidung im Allgemeinen für die empfohlenen Impfungen ausfallen: im Vergleich zu den viel häufigeren Krankheitsfolgen sind Impffolgen viel seltener.

Zur Internetseite von Aegis (Schweiz) stellt er fest, daß die dortigen Behauptungen nicht belegt werden (er scheint nicht zu bemerken, daß sein Buch keine Belege enthält). Er zitiert Dr.-Ing. Grätz, für den alles vom Impfen kommt. Und er hat auch mitbekommen, daß die meisten Homöopathen *„homöopathische Impfstoffe“* ablehnen. Damit nimmt er Bezug auf Roy u. a.

Mir zeigt das Buch von Heininger deutlich, wie versucht wird, das Thema Impfen darauf zu reduzieren, mögliche Krankheits- und Impffolgen abzuwägen. Mit entsprechenden Zahlen läßt sich dann darstellen, daß Impfen vernünftig ist. Es reiht sich damit mit einer gewissen Logik in die Reihe „impfkritischer“ Veröffentlichungen ein, die Impffolgen zwar deutlich beschreiben, aber den Impferfolg (Rückgang der Infektionskrankheiten) an sich nicht in Frage stellen. So werfen wir Kinder in einen Brunnen und versuchen sie dann naturheilkundlich und homöopathisch wieder herauszuziehen, von den Impffolgen zu befreien.

Wenn die Tatsachen – nicht nur bei Buchwald, sondern in der weltweiten Fachliteratur – bei genauem Hinsehen jedoch keinen Impfnutzen ergeben[1], weil der Rückgang der Infektionskrankheiten, gegen die geimpft wird, nicht aufs Impfen zurückzuführen ist, dann ist es nicht verantwortbar, zu impfen und dann eventuelle Folgen zu behandeln. Denn es gibt dann kein positives Nutzen/Risikoverhältnis. Und auch die Homöopathie läuft früher oder später Gefahr ihrer Möglichkeiten beraubt zu werden, weil sie stört und Wirksamkeitsnachweise fehlen. Ganz abgesehen davon, daß im Sinne Hahnemanns ist, *zuerst alles im Leben eines Menschen zu beseitigen, was Ursache des Symptombildes ist,* und dann homöopathisch-miasmatisch zu arbeiten.
Die anthroposophische Sicht von Leben, Gesundheit, Krankheit und Tod ist wunderbar für Menschen, die sich mit dem Sinn ihres Daseins befassen. Für Argumente zum Impfen in der Diskussion mit den Impfbefürwortern ist sie weniger geeignet, die Anthroposophie läuft sogar Gefahr, selbst zum Ziel von Angriffen zu werden. Wir kommen nicht umhin, zu erkennen, daß mit den üblichen Studien weder Fragen zur Wirksamkeit noch zu Impffolgen zu klären sind, und zwar nicht wegen der Abhängigkeit von den Herstellern, sondern weil es methodisch nicht möglich ist.[3] Diese Studien sind sinnlos und zeigen die Inkompetenz der Medizin, nicht nur im Bereich von Impfungen.

Wir haben also die Tatsachen auf unserer Seite um für unsere Grundrechte (z. B. Art 2, 4, 6 GG) einstehen zu können.

Ich wünsche Ihnen für 2006 die Gelassenheit, um sich den anstehenden Aufgaben zu stellen. Mögen Sie dazu auf eine starke innere Grundlage zurückgreifen können.

Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41, 56290 Sevenich
Telefon (0 67 62) 85 56, Fax (0 67 62) 96 06 48

Quellen

1 Hib-Impfung: Auf der Suche nach der Wirksamkeit, Fridrich, Impfnachrichten 4/2004, S. 4–25
2 Influenza-Ausbruch in einem Seniorenheim in Brandenburg: Zur Effektivität der Schutzimpfung, Epidemiologisches Bulletin des RKI 24.03.2005, Nr. 12
3 Der Schein der Weisen, Beck-Bornholdt/Dubben, Hoffmann und Campe, 2002, S. 154–55 u. a.

IMPRESSUM

Herausgeber Libertas & Sanitas e.V., Marbach. **Geschäftsstelle** Postfach 1205, 85066 Eichstätt, Fernruf (0 84 21) 90 37 07, Fernkopie (0 84 21) 9 97 61, info@libertas-sanitas.de, www.libertas-sanitas.de. **Redaktion** Marianne Kräck. **Anfragen, Beiträge oder Leserbriefe an** Libertas & Sanitas Rundbrief-Redaktion, Postfach 1205, 85066 Eichstätt, redaktion@libertas-sanitas.de, www.libertas-sanitas.de. Anfragen werden unentgeltlich beantwortet. Allerdings bitten wir, einen freigemachten, rückadressierten Umschlag (DIN A 5) beizulegen. **Libertas & Sanitas e.V. ist als gemeinnütziger Verein anerkannt. Gerne senden wir eine Spendenquittung zu. Bankverbindung** Sparkasse Eichstätt (BLZ 721 513 40) Konto 20 136 222.

(Vogel-)Grippe und (k)ein Ende!? Was kann ich selbst zum Schutz vor Infektionskrankheiten tun?

Wolfgang Böhm

Nachdem jahrelang eine Vogelgrippe-Pandemie herbeigeredet wurde, hat die Vogelgrippe nach Meinung der Experten nun endlich Deutschland erreicht. Ob der Erreger schon vorher da war, weiß man nicht. Auf Rügen starben zahlreiche Schwäne wie jeden Winter. Pech für die Menschen und die Natur dort ist, daß dieses Jahr die verstorbenen Tiere aufgrund der Angst-Kampagne im Herbst letzten Jahres untersucht und in zahlreichen toten Körpern das Vogelgrippe-Virus H5N1 (oder doch vielleicht nur Antikörper dagegen) entdeckt wurden.

Bis vor kurzem wurde die Vogelgrippe *„Geflügelpest“* genannt, was sie auch eigentlich ist – eine Erkrankung des Geflügels. Zuletzt hat eine Variante der Geflügelpest 18 Millionen Tieren in den Niederlanden (vorwiegend in Massentierhaltungen) das Leben gekostet, weil sie vorsorglich gekeult wurden (= vorsorgliches Töten von *„Nutz“*-Tieren). Solche Erkrankungen können sich ausbreiten, wenn das Milieu nicht stimmt. Dies gilt besonders für die Massentierhaltungen. Selbst Pasteur war am Ende seines Lebens klar, daß *„das Bakterium nichts, das Milieu aber alles ist“.* Das gilt auch für die Viren (Pasteur konnte Viren noch nicht kennen, da erst später mit Hilfe des Elektronenmikroskopes der Nachweis möglich war).

Da das Milieu entscheidend ist, sind die Medienkampagnen, die die Angst erzeugt haben und immer weiter schüren, weitaus gefährlicher als das Virus selbst. Denn Angst ist eine der größten Gefahren unserer Gesundheit. Sie drückt unsere geistigen Haltung aus und hat damit negative Auswirkungen auf die Abwehrkraft des Immunsystems. Die Schwächung des Immunsystems erhöht die Anfälligkeit für Infekte erheblich. Jeder Seuche ist immer die Angst davor vorausgeeilt.

Die Medien sind voll von Informationen über die Gefährlichkeit der Vogelgrippe und welche Maßnahmen dagegen unternommen werden. Erstaunlicherweise erhält der Einzelne jedoch nur wenige Tipps, was er höchstpersönlich für sich und seine Gesundheit tun kann, höchstens allgemeine Hygieneregeln wie z. B. das Vermeiden des Kontaktes mit Geflügel, keine Mitnahme von Geflügelprodukten auf Reisen. Tipps zur Stärkung des Immunsystems finden wir nur, wenn ein Medikament oder Nahrungsergänzungsmittel beworben werden soll. Über die Folgen der Angst für den Einzelnen, die die Pharmaindustrie mit Hilfe der Massenmedien in den letzten Jahren geschürt hat, lesen wir ebenfalls wenig. So sind die hysterischen Reaktionen der Bevölkerung im letzten Herbst nicht verwunderlich: Bevorratung mit Medikamenten, allen voran Tamiflu, das die gleichen Symptome erzeugen kann, wie die gefürchtete Grippe, massenweise Grippeschutzimpfungen im Glauben, wenigstens etwas geschützt zu sein usw.

Nachdem man heftig die Ängste geschürt hat, indem aus der Geflügelpest die Vogelgrippe gemacht wurde, ist die vermeintliche Gefahr für viele nunmehr zu real geworden. Die Stimmung droht umzukippen, vor allem besteht die Gefahr von nicht vorherberechenbaren wirtschaftlichen Folgen z. B. durch Ausbleiben der Touristen auf der Insel Rügen oder durch Verweigerung von Geflügelprodukten durch die Bevölkerung. Nun muß eiligst zurückgerudert werden, damit die Situation nicht eskaliert. Kurzfristige seuchenhygienische Maßnahmen wie Sperren von Bezirken, Einsatz der Bundeswehr(!), Keulen, Desinfektion, vorsorgliches Behandeln mit dem nebenwirkungsreichen Medikament Tamiflu sollen politische und staatliche Handlungsfähigkeit vortäuschen. Es wird versucht, die Bevölkerung zu beruhigen: *„es handele sich im Augenblick nur um eine Tierseuche“.* Selbst der französische Staatspräsident Jacques Chirac muß bereits herhalten und darauf hinweisen, daß der Verzehr von Geflügel und Eiern ungefährlich sei, obwohl er genau weiß, daß andere Erreger wie Salmonellen jetzt schon erhebliche gesundheitliche Probleme bereiten können. Die Frage, daß irgendjemand bei der Schlachtung des Geflügels und Zubereitung der Speisen Kontakt mit dem Erreger haben und sich anstecken könnte, wird vorsorglich nicht gestellt. Warum wohl?

Die Entwicklung von vermeintlich schützenden Impfstoffen läuft auf Hochtouren, obwohl niemand das Virus kennt, gegen das der Impfstoff schützen soll. Ob Schutzimpfungen tatsächlich schützen, soll an dieser Stelle nicht erörtert werden (siehe hierzu Ausführungen unter www.libertas-sanitas.de). Bund, Länder und Kommunen tun also alles, um die Menschen zu schützen! Wirklich alles?

Wissenschaft, Forschung und Politik wissen genau, daß die großen Seuchen der Menschheit bereits vor Einführung der Impfungen zurückgegangen bzw. verschwunden sind. Angst vor der Verantwortung, Angst u.a. vor dem Kompetenzverlust hindern sie daran, dazu zu stehen! Sie wissen genau, daß der Mensch Einfluss auf den Fortgang von Seuchen hat, indem er wie im vergangenen Jahrhundert für ausreichend Hygiene (sauberes Wasser, Abwasser, Müllabfuhr, Tierkörperbeseitigung zur Vermeidung von Vergiftungen durch Fäkalien und Leichengiften, bessere Wohnverhältnisse durch helle und warme Wohnungen, Toiletten usw.), aber auch für die Sicherung des Existenz (Arbeitsplatz und Zukunftsaussichten) und für die Beseitigung des Hungers sorgt! Heute ist in der westlichen Welt nicht der Hunger, sondern die Zivilisationskost, die sich durch einen erheblichen Mangel an lebens- und gesundheitsnotwendigen Vitalstoffen auszeichnet, das Problem! Neben der Beseitigung der Angst durch Verstehen der Hintergründe dieser Angstkampagne ist die schnellste und effektivste Maßnahme zum Schutz vor Infektionskrankheiten, die jeder selbst ohne fremde Hilfe anwenden kann, ein geändertes Ernährungsverhalten (näheres siehe www.libertas-sanitas.de). Nicht nur in der Krisenzeit gilt: ***„Vitalstoffreiche Vollwertkost schützt vor Viruserkrankungen!“***

Ärzte und Heilpraktiker können bestätigen, daß Familien, die sich entsprechend ernähren, wesentlich seltener an Infektionen erkranken und wenn doch, dann weniger komplikationsreich. So hat z. B. bereits während und nach dem Ersten Weltkrieg der Arzt und Leiter des Staatsinstitutes für Ernährungsforschung Mikkel Hindhedde in Dänemark durch Umstellung der Landwirt-

Fortsetzung Seite 10 unten

Vitalstoffreiche Vollwertkost in wenigen Worten

Wolfgang Böhm

Die heute übliche Zivilisationskost zeichnet sich durch einen erheblichen Mangel an biologischen Wirkstoffen, Vitalstoffe genannt (dazu gehören Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Enzyme, ungesättigte Fettsäuren, Aromastoffe und Faserstoffe) aus. Ursachen für den Mangel an Vitalstoffen sind die intensive konventionelle Landwirtschaft und vor allem die fabrikatorische Verarbeitung der ursprünglichen Lebensmittel zu isolierten chemischen Stoffen wie Fabrikzucker, Auszugsmehlen und Fabrikfetten. Die Folgen sind die ernährungsbedingten Zivilisationskrankheiten (chronische Vitalstoffmangelkrankheiten) von Arthrose bis Zöliakie, wozu auch die mangelnde Infektabwehr gehört!

Dagegen werden in der vitalstoffreichen Vollwertkost die ursprünglichen Lebensmittel so wenig wie möglich verarbeitet, so daß der größte Teil der ursprünglichen Vitalstoffe erhalten bleibt. Das bedeutet: Am wertvollsten sind die natürlichen Lebensmittel, die unverändert wie die Karotte aus der Hand gegessen, mechanisch verändert wie in Salaten aus Gemüse, wie Getreideschrot, wie kaltgepresste Öle oder fermentativ verändert wie Gärgemüse (Sauerkraut)oder das Frischkorngericht nicht erhitzt worden sind. Durch Erhitzung, Konservierung und Präparierung (gerade zu den Präparaten zählen die heutigen Grundnahrungsmittel Fabrikzukker, Auszugsmehle und Fabrikfette) gehen ein Teil, bei Präparaten sogar (fast) alle Vitalstoffe verloren, deshalb sollen diese möglichst gemieden werden. Diese Nahrungsmittel erhalten uns zwar am Leben; aber auf Dauer nicht gesund! Noch problematischer sind Imitate und genmanipulierte Produkte. Vitalstoffreiche Vollwertkost basiert auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen zahlreicher Forscher und Ärzte, allen voran Dr. Maximilian Oskar Bircher-Benner und Prof. Werner Kollath. Dr. Max Otto Bruker hat diese in jahrzehntelang in Klinik und Praxis erprobt und zahlreiche Heilungserfolge an Patienten bei ernährungsbedingten Zivilisationskrankheiten erreicht. Dieses Blatt kann nicht alle Fragen zur vitalstoffreichen Vollwertkost beantworten. Hierzu gibt es umfangreiche Literatur, die Sie im Buchhandel oder beim **emu-Verlag,** Dr.-Max-Otto-Bruker-Straße 3, 56112 Lahnstein, www.emu-verlag.de, bestellen können. Besonders zu empfehlen ist die nur beim emu-Verlag erhältliche Kleinschrift **„Gesund durch richtige Ernährung“,** die die wichtigsten Erkenntnisse zur vitalstoffreichen Vollwertkost auf wenigen Seiten in übersichtlicher Form und zu einem geringen Preis zusammenfaßt. Um sich gesund zu ernähren, sind bestimmte Dinge zu meiden, andere sollten täglich gegessen werden.

Essen Sie möglichst täglich diese Speisen:

• Vollkornbrote, Vollkornbrötchen
aus unmittelbar vor der Verarbeitung frisch geschrotetem keimfähigen Getreide mit natürlichem Sauerteig oder biologischer Hefe, möglichst verschiedene Sorten; aber auch Vollkornnudeln aus frisch geschrotetem keimfähigen Getreide hergestellt (Vollkornspätzle) und ungeschälten Reis oder Pellkartoffeln (statt Salzkartoffeln)

• täglich 3 Eßlöffel keimfähiges Getreide als Frischkorngericht
Rezept: Das Getreide wird grob geschrotet und mit ungekochtem, kalten Leitungswasser zu einem Brei gerührt und 5–12 Stunden stehen gelassen. Die Wassermenge ist so zu berechnen, daß nach der Quellung nichts weggegossen zu werden braucht. Nach der Quellung wird daraus ein schmackhaftes Gericht mit Obst der Jahreszeit, Zitronensaft, 1 Eßlöffel Sahne und gehackten Nüssen zubereitet. Ein unter das Gericht gemischter geriebener Apfel macht das Gericht luftig und wohlschmeckend.

• Frischkost
aus unerhitztem Gemüse, z. B. als Salat, und unerhitztem Obst. Frischkost vor der Kochkost essen. Je höher der Frischkostanteil desto besser!

• naturbelassene Fette
in Form nicht raffinierter kaltgepreßter Öle und von Butter, Sahne

Meiden Sie:

• Produkte aus Auszugsmehlen
Auszugsmehle sind Mehle von allen Getreidearten, bei denen vor dem eigentlichen Mahlvorgang die Randschichten und der Keim entfernt werden, erkennbar an der Typenbezeichnung Typ 405, Typ 550, Typ 1050 usw. (z. B. die üblichen Brote, auch das vermeintlich gesunde Roggenbrot, Teig- und Backwaren)

• Alle Fabrikzuckerarten
gleichgültig, ob aus biologischem oder konventionellem Anbau wie brauner oder wei-

---

Fortsetzung von Seite 1

schaft von intensiver Tierproduktion auf Getreide-, Obst- und Gemüseanbau sowie durch die Einführung einer vollwertigen Ernährung der Bevölkerung dafür gesorgt, daß Dänemark während der weltweit tobenden „Spanischen Grippe“, die je nach Quelle 20 – 100 Millionen Menschenleben gefordert hat, weit und breit das einzige Land war, dessen Sterblichkeit während dieser Zeit in normalen Grenzen blieb. Die vitalstoffreiche Vollwertkost verringert nicht nur die Infektanfälligkeit, sondern schützt vor ernährungsbedingten Zivilisationskrankheiten. Denken Sie daran: die meisten Deutschen sterben an Krankheiten, die größtenteils durch falsche Ernährung zumindest mitverursacht werden!
Nicht nur in Zeiten, in denen gehäuft Infektionskrankheiten auftreten, sollten körperliche Überanstrengungen und so genannte „Alltagsdrogen“ wie Kaffee, Schwarztee, Alkohol, Zigaretten etc. gemieden werden. Allein schon das Weglassen dieser „Genußmittel“ sorgt dafür, daß Sie leichter ein gesundheitliches Gleichgewicht finden.

Ausführliche Informationen, Hinweise, Tipps, Links zur (Vogel-)Grippe, Impfungen und zur Ernährung finden Sie im Internet unter: www.libertas-sanitas.de.

ßer Haushalts-, Trauben-, Frucht-, Milch- und Vollrohrzucker, Ursüße, Ur-Zucker, Rapadura, Sirup Agavendicksaft, Apfeldicksaft, Birnendicksaft, Ahornsirup, Melasse, Frutilose, Gerstenmalz, Maltodextrin u. a. m., sowie Produkte daraus, insbesondere gesüßte Speisen und Getränke, Schokoladen. Honig sollte nur in Ausnahmefällen und geringen Mengen genossen werden.

• **Raffinierte Fette**
Das sind alle in Raffinationsprozessen gewonnenen Fette, also die üblichen im Haushalt verwendeten Öle, streichfähigen Fette und Margarinen gleich welcher Ölsaat.

• Besonders für Magen-, Darm-, Leber- und Gallenempfindliche gilt: **Gekochtes Obst, Trockenfrüchte, Säfte aus Obst und Gemüse.** Der Grund liegt neben dem Verlust an Vitalstoffen vor allem darin, daß der in den Lebensmitteln natürlich vorhandene Zucker durch den Verarbeitungsprozess isoliert wird und damit schneller in das Blut übergehen kann. Dies kann vor allem zu Verträglichkeitsproblemen führen.

• Bei Menschen, die allergisch reagieren, infektanfällig oder z. B. Rheumatiker sind: **Tierisches Eiweiß.**

Dies führt zur Entlastung des Eiweißstoffwechsels und des Immunsystems. Tierisches Eiweiß ist zur Eiweißversorgung des Körpers nicht notwendig und wird vom Menschen i. d. R. in erhitzter Form zu sich genommen, was die Denaturierung des Eiweißes (Verlust der Lebendigkeit – lebendiges Eiweiß ist lebensnotwendig!) zur Folge hat. Ein Zuviel an tierischem Eiweiß (mehr als 2 % in der tgl. Nahrung) kann auch zu den Eiweißspeicherkrankheiten (Eiweißablagerungen in den Kapillarmembranen der Blutgefäße und in den Binde- und Stützgeweben) führen. Biologische Produkte sind Produkten aus konventionellem Anbau generell vorzuziehen. Sollten im Einzelfall in der Umstellungsphase Verträglichkeitsprobleme auftreten, dann ist besonders darauf zu achten, daß in dieser Zeit kein Fabrikzucker in der Nahrung enthalten sein darf. Wer Fleisch essen möchte, sollte sich bewußt sein, daß 80 % der landwirtschaftlichen Nutzfläche der Erde durch die Viehzüchter beansprucht werden, daß 20 Milliarden „Nutztiere" 49 % der jährlich weltweiten Getreideernte und 90 % der Sojabohnenwelternte verzehren und daß 60 % der Futtermittel für die Tiermast aus der Dritten Welt importiert werden. Die Entscheidung des Einzelnen, was auf seinen Teller kommt, hat deshalb Auswirkungen weit über den Tellerrand hinaus! Die vitalstoffreiche Vollwertkost verringert nicht nur die Infektanfälligkeit, sondern schützt vor allem auch vor ernährungsbedingten Zivilisationskrankheiten. Denken Sie daran, die meisten Deutschen sterben an Krankheiten, die größtenteils durch falsche Ernährung zumindest mitverursacht werden!

Ausführliche Informationen, Hinweise, Tipps, Links zur (Vogel-)Grippe, Impfungen und zur Ernährung finden Sie im Internet unter: www.libertas-sanitas.de.

Masern-Impfpflicht für Schulkinder?

Artikel der Rhein-Zeitung (Koblenz) vom 30.01.2006

Mediziner und Impfexperten fordern von der Politik mehr Aufklärung und ein nationales Impfkonzept für Deutschland. Ein wirksamer Schutz der Bevölkerung gegen vermeidbare ansteckende Krankheiten könne nur durch hohe Impfraten sichergestellt werden, sagte der Vorsitzende der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut, Heinz-J. Schmitt, am Rande eines Impfsymposiums in Budenheim bei Mainz. Die häufigste Quelle für Infektionskrankheiten seien Schulen und Kindergärten. In Deutschland gibt es keinerlei Impfpflicht. Die Folge: Deutsche gelten weltweit als die *„größten Exporteure von Masern"*. Die bayerische Kinderärztin Ursel Lindlbauer-Eisenach forderte deshalb zumindest eine *„verdeckte Pflicht"* zur Masernimpfung, nämlich für alle Kinder, die eine öffentliche Schule besuchen, wie dies etwa in den USA längst üblich sei. Wenn sie „Vaccines" (Plotkin, 1999), die „Bibel" der Impfbefürworter anschauen würde, fände sie dort die Belege, daß **nach Einführung dieser Regelung die Impfraten nicht zunahmen.** Auch die Erkrankungszahlen sanken ohne den Einfluss der Impfung (lesen Sie dazu den Beitrag „Wissen wir nicht, was passiert, wenn wir nicht impfen oder: einige Aspekte der Angst" aus dem Rundbrief 1/2006 und „Die Wirksamkeit von Impfungen" aus dem Tagungsband der Impfkritiker-Konferenz in Göttingen). JF

Frühere Impfung – Keuchhustenspritze bei Fünfjährigen auffrischen

Artikel der Rhein-Zeitung (Koblenz) vom 03.02.2006

Die Hintergründe dieser jetzt empfohlenen Vorverlegung der Wiederholungsimpfung gegen Keuchhusten (bisher ab 9 Jahre) haben wir bereits auf der Impfkritiker-Konferenz 2005 in Göttingen beschrieben. Bei einem Keichhusten-Ausbruch an einer Schule waren ausschließlich vollständig geimpfte Kinder erkrankt. Die Ärzte glaubten nicht an Keuchhusten, weil die Impfung ja davor schützt. Allerdings zeigten wir dabei auf, daß schon 1–4jährige, vollständig geimpfte Kinder an Keuchhusten erkranken, die Impfung also gar nicht „schützt". Vielleicht gibt es auch hier irgendwann einen *„schleichenden Ausstieg"*, wie er schon bei der Tuberkulose-Impfung erfolgte (siehe Tagungsband Impfkritiker-Konferenz 2005). Wenn Sie ähnliche Artikel lesen, können Sie selbst aktiv werden und einen Leserbrief schreiben. Und schicken Sie mir die Artikel mit Quellenangabe und Redaktionsanschrift (Fax) zu. Wir unterstützen Sie gerne.

Jürgen Fridrich
Telefon (0 67 62) 85 56, Fax (0 67 62) 96 06 48

Untersuchung über Impfnebenwirkungen in Europa

Colette Leick-Welter

Das European Forum for Vaccine Vigilance (EFVV) stellt das Ergebnis einer Fragebogenaktion über die Nebenwirkungen von Impfungen in Deutschland, Frankreich, Italien, Luxemburg, Belgien, Spanien, Niederlande und England vor. Die Studie ist in zahlreichen Sprachen erschienen und kann bei Colette Leick-Welter (colette.welter@tiscali.de) in gedruckter Form mit CD gegen eine Schutzgebühr von € 12,– (nur CD € 6,–) zzgl. Versandkosten bestellt werden. Weitere Informationen gibt es unter www.efvv.org. **Die Studie kann auch unter** www.libertas-sanitas.de **herunter geladen werden.** Die Studie enthält neben den Auswertungsergebnissen über Nebenwirkungen von Impfungen, Aussagen zur Epidemiologie, zur Gesetzgebung und Vorschläge des EFVV über eine menschenwürdigere Behandlung des Themas Impfen. Auch ist eine vergleichende Studie zwischen einer Gruppe geimpfter und ungeimpfter Kinder in den Niederlanden beigefügt. Zahlreichen Schaubilder und Tabellen runden das Thema ab. Ein auffälliges Ergebnis der Studie war, dass Nebenwirkungen von der Ärzteschaft in den meisten Fällen nicht als solche akzeptiert wurden. Der Satz *„Was nicht sein darf, kann auch nicht sein!"* scheint sich wieder zu bestätigen.

Auch wurde Folgendes deutlich:

– In den meisten Fällen manifestieren sich die Beschwerden nach und nach; am Anfang ein paar kleine Fehlfunktionen, auf die man nicht so sehr achtet. Dann aber kommen die Verschlimmerungen und zwar im Allgemeinen nach Auffrischungsimpfungen.
– Je mehr erhaltene Impfdosen, desto schwerwiegender werden die Beschwerden.
– Kombi-Impfungen komplizieren die Probleme und machen es unmöglich, herauszufinden, welche Fraktion des Impfstoffes zu den Beschwerden geführt hat.
– Nach Impfungen werden immer komplexere Beschwerden beobachtet. Dies zeigt, daß sie in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen eine sanitäre Katastrophe eines ganz neuen Typs hervorgerufen haben. Man darf sie nennen: *„die Krankheiten der geimpften Völker".* Die wichtigsten auf den Ergebnissen der Studie basierenden Vorschläge des EFVV sind konsequent:

– Streichung der Impfpflicht in allen Ländern der EU
– Achtung der Impfentscheidung durch jedermann, insbesondere totale Unterlassung der Diskriminierung zwischen Geimpften und Ungeimpften
– objektive und erschöpfende Information zu den Nebenwirkung
– gewissenhafte und unabhängige medizinische bzw. Pharma-Überwachung
– Beweislastumkehr bei der Feststellung eines Impfschadens

Öffentliche Vorträge

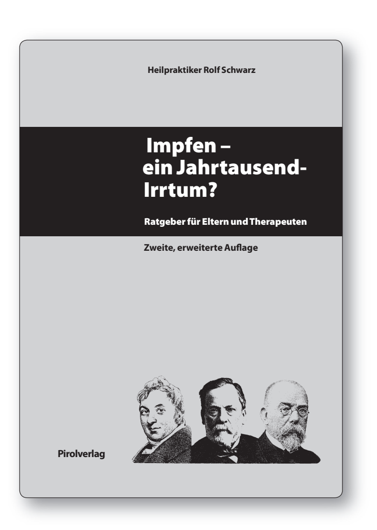
„Die Bedeutung des Impfens – Mythos oder Wirklichkeit?" Ref.: Jürgen Fridrich
08.03.2006 in 56288 Kastellaun, Bioladen, Info unter (0 67 62) 85 56
16.03.2006 in 85051 Ingolstadt, Geburtshaus, 20 Uhr, Info (0 84 21) 90 37 07
22.03.2006 in 85290 Geisenfeld, Adolf-Riebel-Schule, 20 Uhr, Info (0 84 21) 90 37 07
08.04.2006 in 29410 Salzwedel, Gaststätte Odeon, 8.30 Uhr, Info (0 67 62) 85 56
10.05.2006 in 56281 Emmelshausen, Bioladen, 19.30 Uhr, Info (0 67 62) 85 56

(Vogel-)Grippe-Hysterie und anderer Wahn(sinn)! Wie schützen Sie sich vor der (Vogel-)Grippe? Ref.: Wolfgang Böhm
30.03.2006 in 70736 Fellbach, Bezler Gesundheits- und Fitnesszentrum, Schorndorfer Straße 37/1, 19.30 Uhr, Info (07 11) 5 71 95 10

Suchen Sie einen kompetenten Referen-ten zum Thema Impfen?
Jürgen Friedrich (Telefon (0 67 62) 85 56) und Wolfgang Böhm (Telefon (0 71 44) 86 25 35 stehen Ihnen dafür gerne zur Verfügung.

Möchten Sie selbst eine Veranstaltung organisieren?
Wir stehen Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite. Telefon (0 71 44) 86 25 35.
Wir suchen Leute, die uns unterstützen bei der Aktualisierung unserer Internet-Seiten. Bitte melden Sie sich unter der Telefon (0 71 44) 86 25 35.

Buchvorstellung



Heilpraktiker Rolf Schwarz
Impfen – ein Jahrtausend-Irrtum?
Ratgeber für Eltern und Therapeuten;
Zweite, erweiterte Auflage 2006;
Broschur mit Kartonumschlag, 96 Seiten;
ISBN 3-928689-25-8; EUR 9,90
Zu beziehen über: Pirolverlag,
Postfach 1210, D-85072 Eichstätt,
Telefax (0 84 21) 9 97 60, info@pirolverlag.de

Das Anliegen des Heilpraktikers Rolf Schwarz war es, eine kurzgefaßte Abhandlung zum Thema Impfen zu verfassen – für seine Patienten und interessierte Leute mit chronischem Zeitmangel. Entstanden ist ein umfassendes Werk, das alle Impfungen einschließlich der Pocken-, Reise- und Tierimpfungen, kritisch beleuchtet. Rolf Schwarz geht auch der Frage nach, ob die Impf-Theorie stimmt und kommt zu dem Ergebnis, daß diese nur auf Vermutungen, Irrtümern, oberflächlichen Betrachtungen und bewußten Lügen besteht. Auf gut verständliche Weise werden auch verschiedene Fachbegriffe erläutert. Rolf Schwarz praktiziert seit 1977 Klassische Homöopathie und beschäftigt sich seit seiner Ausbildung mit dem Thema Impfungen. Eltern und Therapeuten finden hier einen wertvollen Ratgeber für eine verantwortungsvolle Impfentscheidung.